

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0472700426		
法人名	医療法人社団 眞友会		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	宮城県黒川郡大和町吉田字新要害10番地		
自己評価作成日	平成27年2月25日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成27年3月17日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「関わりを大切にした自立と共生の支援」を法人の理念に掲げ、そのもとで事業所の理念・方針を職員全員で作成できるようにしております。今年度は職員の異動や、長年けやきを支えて下さっていた職員の退職が重なり、入居者様やご家族様へ大変ご迷惑をお掛けしてしまいましたが、新体制となり若い職員が入職したことで今までと一味違ったエネルギーに満ち溢れた関わりが行えています。一人一人の想いに寄り添ったライフパートナーとして、入居者様の「今」に寄り添うことで、安心して生活が送れるように実践しています。医療面においては、併設の診療所・介護老人保健施設との連携を図ることで、必要な医療が受けやすい条件が整っております。法人内には、研修会などを企画する部署もあり職員が自己研鑽に励みやすい環境となっております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームけやき」は大和町役場の南西で、町の南部を蛇行する要害川の近くにあり同じ法人の介護老人保健施設(老健)と隣接している。ホームは歌声や笑いが常に聞こえ、入居者同士が楽しい雰囲気を作り出している。老健と災害訓練や家族介護教室を合同で開催している。ホームのドアを開けて遊びに来る近所の飼い猫を入居者皆が可愛がり、癒されている。地域住民から「水害時にはホームに避難させて下さい。火災時には応援します」と言われており、地域との連携も取れつつある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームけやき)「ユニット名 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフの意見を取りまとめた形で理念・運営方針作成し、実践に繋げている。それぞれを玄関・食堂に配置すると共に折に触れ話すようにしている。	「笑顔が絶えない暖かい家庭」「むすび」をホームの理念とし、自主性を尊重し入居者の立場に立って支援している。歌声、歓談、笑い声が絶えない明るい雰囲気のホームである。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のイベントに可能な限り参加したり、食材を地域の商店から取り寄せ配達して頂いたり交流はあるも、町内会への参加はしておらずより密な関係づくりが課題である。	隣接の老健と合同で夏祭りを実施している。隣の畑の持ち主にお茶に誘われたり、花や野菜をもらっている。中学生・高校生の職場体験も実施している。町内会長から行事の情報等を得ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	併設の介護老人保健施設と合同で家族介護教室を開催している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	日常の様子をスライドショーにまとめ紹介する事で、より理解しやすいように取り組んでいる。今年度は初めての希望の社・けやき合同の夏祭りへ出席して頂いている。その中で、地域の方へ夏祭り開催をお知らせするチラシを配布するなどし、地域との交流を強化して欲しいとアドバイスいただいている。	運営推進会議を、保健福祉課職員、区長、民生委員、人権擁護委員、家族により実施している。ホームの事情により会議は3回に止まっている。定期的に年6回以上の開催が求められる。	会議をホームの行事に合わせる等、計画・実施し、地域交流の重要な足がかりとして頂きたい。構成員に保健推進委員や女性消防隊等枠を広げることも検討して頂きたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議での交流が主であるが介護保険更新の際などは書類を郵送せずに保健福祉課に出向くようにしている。今後も顔の見える関係を意識し、意欲的に関わりをもっていきたいと考えている。	保健福祉課に積極的に出向き直接相談に乗ってもらっており、町役場の担当者と良好な関係にある。ホームの運営推進会議についても構成員の候補等、いろいろアドバイスを貰っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行うことにより生じる様々な弊害を理解し、拘束をしないための代替案を考えながら実践している。玄関の鍵は日中はせず、夜間のみ防犯の観点から行っている。	職員は身体拘束は意欲を閉ざし、やる気を無くす等の弊害を理解している。車イスに座りっぱなしは拘束に当たるのではないかと等話し合っている。「ちょっと待って」を言う前に「今～の対応中ですので、少しお待ち下さいネ」と声を掛けるようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者は虐待防止に関する研修を受け、職員にどのようなことが虐待にあたるかや虐待防止に対する考え方の周知を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護については、勉強不足と感じている。今後は研修会への積極的な参加を検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、十分な時間をとり詳細を理解しやすいように説明することを心がけている。また、グループホームの強みと弱みを同時に説明するようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者については、言葉にならないささいな状態の変化も見逃さないよう気を配りニーズに寄り添えるように努めている。ご家族については、状態の変化は逐一報告し、面会時には積極的に声掛けし状態報告と希望の聞き取りを行っている。	表情やしぐさから意向を汲み取り、指差しは興味あるもののサインではないかと注意深く観察している、「ドロボーがいる」との妄想がある人に、外周を見回る等対応をしている。家族からの衣替えの要望にも応じている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度職員会議を開催するほか、管理者は日々の申し送りの時間に気になる関わりや入居者様の心身の状態について職員が意見を出しやすい環境づくりに努めている。また、随時きにかかることはないか声を掛けるようにしている。	排泄のパッド等の汚物を直接持ち運ぶのではなく容器に入れて運ぶようにした。食事が進まない人への対応を相談し、その人の意思を尊重し、まず自分で食べてもらい、あとで食事介助するようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	月間MVP制度があり、職員を表彰するなどの働きが形として認められやすい。また、職場環境・労働条件の変更時にはトップダウンではなく、現場の職員によるプロジェクトチームを作り検討するなど職員の思いが反映しやすい環境となっている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人主催の育成プログラムに沿って実践しているほか、年2回目目標管理(面談と評価)を行っている。また、可能な限り法人以外の研修を促している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内の他事業所との合同研修会のほか、地域医療情報交換会へも参加を促している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には、安心してサービスを利用できるように話し合いを密に行っている。また、入居直後は特に重要な時期と考え関わりを重視し、早期に信頼関係を築けるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	今後に相互理解につなげるため重要な時期と考えている。特に入居直後は生活の様子を電話連絡するなど、できる限り不安が解消できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居申し込みの段階でニーズから本当に必要なサービスは何なのか検討し、他のサービスがより合うものと判断した際は、そのサービスの説明をしたり関係各所と連携を図れるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、本人が得意なこと・苦手なことを見極め必要以上のケアとならないように努めている。生活の場面では、本人と職員が一緒に行う事を大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月1回発行のけやき新聞で生活の様子をお知らせしたり、行事の際には積極的に参加を促している。生活歴の把握にも意識的に取り組んでいただいている。また、通院や外出の際にも協力を仰いでいる。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前からのなじみの美容室を利用していたり、自宅近くの商店に買い物に出かけたりしている。また、なじみの人や場所についての話を意識的にすることで、なじみ感覚が途切えないように関わりを持っている。ご友人の面会も増えている。	かつての職場の同僚や同級生が面会に来る。まほろばホールに図書を借りに行き、知人と感動の出会いがあった。面会に来た人の世間話から昔のことを思い出して生き生きとなったこともあった。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに関わり合い、支え合えるような支援に努めている	自然と出来上がる利用者同士の関係性を尊重しながらも、必要時には職員が間を取り持つことで関係性が良好に築けるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用が終了したとしても「縁」は続いていくものと考えている。お看取りさせていただいた方についてもメモリアルコーナーを設置している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の意向が生活内にあえて縛りとなるような日課は設けず、本人のペースで生活しやすいように考えている。希望や意向を自ら表出することが困難な方については、関わりの中からそれらを見つけ出すよう努めている。	表情や目の輝きから意向の把握に努めている。テレビを見て目を見開いた時の映像から編み物に興味があることが分かり、その支援を始めたところ、寝食を忘れるくらい編み物に熱中している入居者もいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	お一人お一人との関わりの中やご家族の情報から把握するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の観察の重要性を理解し、ささいな変化にも気付けるように努めている。気付き得た情報については、申し送りノートを活用し共有を図っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアのあり方について職員間で話し合う場を設け、担当職員は事前に家族様のご意向を聴取し、様々な視点からのアプローチを行える様にしている。	半年に1回、計画を見直している。家族の要望でもあり、野球の好きな入居者の野球観戦を計画し楽天の観戦が実現している。医療関係者の意見も考慮し、塩分のコントロールや浮腫の観察もしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	言動や表情などをそのまま記録することで、ありのままの生活がわかるように努めている。情報の共有を行い、介護計画へのつながりが行えるように配慮している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	リハビリニーズに添えるよう、医療デイケアを活用している。また、重度化についても、併設の介護老人保健施設の看護師や診療所の看護師の協力をいただき、可能な限りでの医療的処置が行える条件下ある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の把握・活用については、まだまだ不十分であると感じている。今後の活動範囲の拡大に繋げていける様にしたいと考えている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	併設の診療所の医師がかかりつけ医となっており、連携が図りやすい環境である。必要時には、専門医を受診することで適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	家族の希望により同法人の診療所がかかりつけ医となっており、夜間における治療や緊急時の受診もできる。専門医の受診が必要な場合は仙台の医療センター等を利用する。歯科医の往診も可能である。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	併設の介護老人保健施設の看護師や診療所の看護師と連携を図っており、介護職員は状態の変化を報告し医学的な視点での助言を得て対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	今期は入院のケースはいなかったが、医療的なニーズの高い方は少なくない状態である。入院まで必要な状態とならないようにかかりつけ医と連携をはかりながらの健康管理に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化に対する指針を説明し了承を得ている。実際に終末期となられた場合は、改めて関わり方についての話し合いの場を設けている。今年度は新人職員2名を配置するにあたり、職員の不安を取り除く声掛けや心構えの育成を行っている。	ターミナルケアの研修を実施しており、看取りに対する職員のメンタルケアについても留意している。ホームで看取った方々のメモリアルコーナーは、ここで楽しく暮らしていた頃の写真を飾り、懐かしく偲んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	併設の介護老人保健施設と合同で定期的に研修会を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を実施している。非常食や備蓄品の準備を行い災害時に備えているが、地域住民の方々との連携については不十分と考えている。今後は、運営推進会議の場で議題に取り上げていきたいと考えている。	老健と合同で昼間、夜間の訓練を実施しており、消防署の立ち合いもある。車イス入居者の避難の練習が必要等の、反省事項を活かし災害対策の改善に努めている。訓練記録に参加者名がない。	職員ごとに訓練参加状況を把握しておくのが望ましく、参加者名の記録と共に職員の役割等の確認が必要であり、次の訓練に活かしていただきたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人の尊重すべき目上の方であるという認識の中でも、生活歴や性格を考慮し、それぞれに合わせた対応を心掛けている。排泄や入浴の際についてはさりげなく促すことでプライバシーに配慮している。	さん付けで呼んでいる。校長先生だった人も、「先生」と呼ばれることは「昔のことですから」と上手に断られている。失禁時に「お茶をこぼしたようですから」等話しかけ、恥ずかしい思いをさせないように配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	なかなか希望を表出できない方や遠慮されている方もおり、職員側から希望を聞き出したり、一緒に行きたいという想いを伝えるなど希望を表出しやすい環境作りに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的には、決まりきった日課は設けず、ご自分のペースで生活していただいている。状態により必要となるケアも必然的に出てきますが、なるべく生活の中にケアが組み込まれるように配慮している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴や外出時に一緒に服選びをすることで、その人が好まれる身だしなみが行えるよう配慮している。また、馴染の美容院へ出向きやすいように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備や片づけについては、ご本人の能力や意向に合わせて行っていただいている。また、食べたいメニューを聞いたり、一緒に献立を作ったり定期的に提供できるようにしている。	献立は職員が作り食材は配達してもらう。全員食堂で和気あいあいに食事を楽しんでいる。すいとん等を入居者と一緒に作り、お替わりを希望する人もいる。若い職員に「傍のイスに座るように」等、気遣っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	それぞれの身体状況や嗜好に合わせて提供している。特別食の提供は難しいが、定期的に併設の介護老人保健施設の管理栄養士から助言をいただき、メニュー内容の検討を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの重要性について職員は理解しており、毎食後とはいかないまでもケアに取り組んでいる。ご自分で行える方についても促しを行い、習慣となるように配慮している。口腔内の状態に合わせ、訪問歯科の依頼を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表の活用により個別での排泄パターンの把握はある程度行っている。ケアの必要な方へは排泄動作の苦手な部分のみ介助を行い羞恥心に配慮している。	ほとんどの人に対しトイレで排泄の支援をしている。オムツの人もあるが体調がいい時はトイレに誘導している。夜間にベッドから転倒のおそれのある人にはセンサーチャイムを設置し、行動を感知してトイレに誘導する。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	定期的に牛乳やヨーグルトなどの乳製品の提供を行っている。午前中の運動も取り入れているが、食事や運動での改善が難しい方もいるため、内服での対応も併用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	なるべく希望に添えるように対応している。入浴方法や入浴時間などは身体面に影響の出ない程度に心掛け、それぞれの習慣に配慮している。	各人が週2～3回入浴する。一番風呂を希望する人や暗くなってから入りたい人等の要望に応じている。入浴を拒む人には時間をかけて声掛けしたり、「娘さんが来ています」と声掛けし重い腰を上げさせたりする。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝環境に配慮し、安眠できるように取り組んでいる。日中の活動が夜間の安眠につながるように、そのバランスにも配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	各個人の内服薬の作用・副作用が記載している説明書を閲覧できる状態とし、誤薬防止マニュアルも作成し周知している。また内服の変更時には、申し送りノートを活用し情報の共有に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	役割については個人の思い優先されるように尊重している。楽しみごとの支援については、入居者の希望に添えるようにし、職員も入居者と一緒に行い、共に楽しむことを大前提に考えている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	お一人お一人の希望に添える努力はしている。近所のスーパーや神社等へも車椅子で散歩しながら行ったり地域の方と交流する機会をもてるようにしている。外出をおっくうがる方についても、閉じこもりの弊害も理解した上で外出の促しを行っている。	季節的外出は、花見、定義山、葉菜山等であり、息子の絵の展覧会を見にメディアテークに出掛けることもある。外出をしたがらない人には「きれいなお花が咲いています」「お小遣いは心配ありません」等、声掛けする。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理が原則であるが、特にお金を持つことへの制限は行っていない。希望がなければ職員が金庫でお預かりし、必要時には職員と一緒に買い物をして出納帳に記載している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙でのやりとりはないが、電話は自由にかけていただいている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	設えについては、季節感が感じられる装飾を入居者と職員が一緒に行っている。また、一カ月ごとの外出などの予定が分かるように掲示している。しかし、自分の都合にてテレビのチャンネルや音量を変更される方がいるため、常時快適かというところはなかなか、その都度説明し環境の調整を行っている。	食堂や回廊に入居者の思い思いの作品を飾っており、春を待ち望む習字が貼られている。廊下にソファもあり、小上がりの畳みの部屋でも寛げる。中庭で米を作り、収穫しおにぎりを作り楽しんだ。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	各入居者が自分の居場所をつくっており、その空間を大切にしている。孤独にならないように配慮はしているが、身体的に転倒のリスクが高い方は一人になれる環境をつくる事は難しい状況である。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者により差はあるが、ご家族に馴染みの物がそこにあることの重要性を理解していただき、できる限り協力していただいている。また、個人の趣味に合わせたものを配置するようにしている。	洗面台、ベッド、テーブル、イス、床頭台は備え付けである。人形や家族の写真を飾り、愛用のタンスを持って来ている人もいる。掃除は朝起きた時やリネン交換時に一緒にやり、住み心地いい部屋として寛いでいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリー設計の他、転倒リスクの高い方の居室には掴まり立ちしやすいように柵を配置したり、センサーを活用し有事に迅速に対応できるように配慮している。		